

中药处方点评在中药调剂中的应用

方 鉴

厦门大学附属第一医院药学部,福建厦门 361000

[摘要] 目的 观察中药处方点评在中药调剂中的应用效果。方法 于该院 2014 年 1 月—2017 年 1 月开展“中药处方点评”活动期间用药的患者中,随机选取 41 例作为观察组,同时选取该院 2012 年 1 月—2014 年 1 月未开展该活动期间用药的患者 41 例作为对照组。对照组采用常规方法给药,观察组将中药处方点评应用到中药调剂中。观察两组用药风险的发生情况,观察两组患者治疗效果及不良反应的发生情况。结果 观察组用药风险发生率 2.44%、治疗有效率 97.56%、不良反应发生几率 2.44%;对照组用药风险发生率 12.20%、治疗有效率 87.80%、不良反应发生几率 17.07%。两组数据相比,优势显著($P<0.05$)。结论 将中药处方点评应用到中药调剂中,可有效降低用药风险的发生几率,使用药的合理性及安全性得到提升。

[关键词] 中药处方点评;中药调剂;不良反应

[中图分类号] R5

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-0742(2017)11(b)-0173-03

Application of Traditional Chinese Medicine Prescription Review in Chinese Medicine Dispensing

FANG Jian

Department of Pharmacy, the First Affiliated Hospital of Xiamen University, Xiamen, Fujian Province, 361000 China

[Abstract] **Objective** This paper tries to observe the application effect of Chinese medicine prescription in traditional Chinese medicine dispensing. **Methods** Among the patients treated in this hospital from January 2014 to January 2017 of the activity of “Chinese medicine prescription”, 41 cases were randomly selected as the observation group, besides 41 patients in this hospital from January 2012 to January 2014 without this activity were selected as the control group. The control group used conventional method, the observation group adopted prescriptions of traditional Chinese medicine into traditional Chinese medicine. The drug risk and adverse reactions, the treatment effect of the two groups were observed of the two groups. **Results** The risk rate in the observation group was 2.44%, the effective rate was 97.56%, the adverse reaction rate was 2.44%; the control group of risk incidence was 12.20%, the effective rate was 87.80%. The incidence of adverse reactions was 17.07%, with significant difference between the two groups($P<0.05$). **Conclusion** The traditional Chinese medicine prescription applied to traditional Chinese medicine can effectively reduce the probability of occurrence of the risk of drug, and the reasonableness and safety of drug can be improved.

[Key words] Traditional Chinese medicine prescription review; Chinese medicine dispensing; Adverse reactions

自药学服务工作开展以来,中药合理用药及安全用药的问题,逐渐得到了医疗卫生领域及广大患者的广泛关注。如何提高药物的治疗有效率、降低各类不良反应发生的几率,成为了各大医院药房关注的重点。该文于该院 2014 年 1 月—2017 年 1 月开展“中药处方点评”活动期间用药的患者中,随机选取 41 例作为观察组,观察了活动的开展效果,现报道如下。

[作者简介] 方鉴(1986-),男,河南信阳人,硕士,主管中药师,研究方向:中药学。

1 资料与方法

1.1 一般资料

于该院开展“中药处方点评”活动期间用药的患者中,随机选取 41 例作为观察组。患者临床资料如下:性别:男性 21 例、女性 20 例。年龄 19~62 岁,平均(51.02 ± 1.00)岁。同时选取该院 2012 年 1 月—2014 年 1 月未开展该活动期间用药的患者 41 例作为对照组。患者临床资料如下:性别:男性 20 例、女性 21 例。年龄 22~68 岁,平均(51.11 ± 0.96)岁。两组患者临床资料对比,差异

无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

对照组采用常规方法给药。观察组将中药处方点评应用到中药调剂中,以期提高用药的有效性 & 安全性:①分析与探讨:药师组成“中药处方点评小组”,小组成员共同分析导致给药错误以及重复用药等风险发生的原因。②评价与沟通:以导致用药风险发生的原因作为依据,制定“中药处方点评要点”。将其应用到中药调剂中,通过与患者以及医生的沟通,评价应用效果。③诊断与用药相符:处方调配前,需分析诊断与用药是否相符,以免发生给药错误的风险。中药药师需与医生有效沟通,了解患者的疾病类型及临床表现。以之为基础给药,提高用药的合理性。例如:肾阳虚水肿者,给予六味地黄丸治疗无效后,建议给予金匱肾气丸治疗。④药物配伍:药师需熟知药物配伍禁忌,以提高用药的安全性。给药前,需询问患者是否正在服用其他药物,以提高用药的安全性。以大黄与当归为例,药物配伍禁忌如下:大黄与磺胺类药物联用,易致代谢功能紊乱。中药当归与西药阿司匹林联用,易致出血。⑤给药量:中药调剂过程中应注意,老年人、孕产妇及儿童等用药,需严格控制药量,避免给药量过大而导致各类不良反应发生。⑥重复用药:当处方中同一中药多次出现时,需建议医生修改处方,避免重复用药。⑦脚注:中药用法多为水煎服,此时,医生需标好脚注,并由药师对患者进行用药指导,以指导患者正确煎药。

1.3 观察指标

观察两组用药风险的发生情况,包括给药错误、配伍禁忌、用法用量错误、重复给药、未标脚注 5 项指标。观察两组患者治疗效果及不良反应的发生情况。

1.4 统计方法

采用 SPSS 20.0 统计学软件处理数据。计数采用 n (%)表示,行 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组用药风险的发生情况

两组用药风险的发生情况见表 1。结果显示,观察组 41 例患者,发生用药风险者仅 1 例,为未标脚注,患者询问后及时解决,未对疾病的治疗效果造成影响。用药风险发生率 2.44%。与对照组数据相比,差异有统计学意义($P<0.05$)。表明,观察组中药调剂更加合理,用药更加安全。

2.2 两组患者治疗效果及不良反应的发生情况

两组患者治疗效果及不良反应的发生情况见表 2。

表 1 两组用药风险的发生情况 $[n(\%)]$

组别	例数	给药错误	配伍禁忌	用法用量错误	重复给药	未标脚注	总计
观察组	41	0(0.00)	0(0.00)	0(0.00)	0(0.00)	1(2.44)	1(2.44)
对照组	41	1(2.44)	0(0.00)	1(2.44)	1(2.44)	2(4.88)	5(12.20)
χ^2							1(2.44)
P							5(12.20)

结果显示,观察组治疗有效率 97.56%、不良反应发生几率 2.44%,与对照组数据相比,差异有统计学意义($P<0.05$)。表明,观察组的治疗有效率更高、不良反应发生几率更低,用药更加安全。

表 2 两组患者治疗效果及不良反应的发生情况 $[n(\%)]$

组别	例数	治疗有效	不良反应
观察组	41	40(97.56)	1(2.44)
对照组	41	36(87.80)	7(17.07)
χ^2		11.07	12.833
P		<0.05	<0.05

3 讨论

中药处方点评,是临床用于评估中药用药效果及安全性的主要途径。要求药师从药物配伍、用法用量等方面,对临床用药的合理性进行评价。在分析导致各类用药风险发生的原因的基础上,通过探讨、评价、沟通与汇总,提出相应的解决方案,以为药物治疗有效率及安全性的提升奠定基础^[1]。

给药错误、配伍禁忌、用药用量错误、重复给药以及未标脚注等,属于中药用药的常见风险^[2]。给药错误多由中药调剂师对患者疾病类型不了解所导致,明确疾病的诊断结果,可有效解决上述问题^[3]。用药前,询问患者是否正在服用其他药物,能够有效避免配伍禁忌风险发生。老年人、妊娠与哺乳期妇女及儿童,抵抗力较低。适当减少药量,对于用药安全性的提升,具有重要价值^[4]。认真核对方剂的组成,根据患者的基本情况,控制药物的用法用量,可降低重复用药风险的发生几率,确保用药合理安全^[5]。该研究发现,将上述中药处方点评措施应用到中药调剂中后,患者用药风险发生率 2.44%、治疗有效率 97.56%、不良反应发生几率 2.44%,与未开展中药处方点评活动前相比,优势显著($P<0.05$)。张丹阳^[6]在研究中指出,开展中药处方点评活动后,医院中药调剂风险由 5.7%降低到了 1.5%,研究结论与该文一致。

该组参与中药处方点评活动的患者,发生用药风险者仅 1 例,为未标脚注,患者询问后及时解决,未对疾病的治疗效果造成影响。未参与中药处方点评活动

的患者,发生用药风险者共 5 例,其中给药错误 1 例、用法用量错误 1 例、重复给药 1 例、未标脚注 2 例,增加了患者的用药风险。为进一步提高中药调剂的合理性及安全性,调剂过程中还应注意以下问题:①调剂台应保持清洁,一张处方由一人调剂,避免发生重复给药或药量错误等风险^[7-8]。②应加强对中药药师的培训,提高其对药物配伍禁忌等有关知识的掌握水平,为用药合理性的提高提供保证。③应积极与患者沟通,询问其对药物的用法与用量是否存在疑问,并及时给予其指导,避免发生用法用量错误的风险^[9]。④不同药物不良反应不同,用药时,药师应加强对医生的联系,监测患者有无不良反应发生。如有异常,需立即处理,以提高用药的安全性。

综上所述,将中药处方点评应用到中药调剂中,可有效降低用药风险的发生几率,使用药的合理性及安全性得到提升。

[参考文献]

[1] 余武龙. 中药处方点评对中成药临床合理应用的促进作

用[J]. 内蒙古中医药,2017,36(3):108-109.

- [2] 王圣泉, 洪利琴. 2013~2015 年该院中药饮片处方点评典型案例分析[J]. 内蒙古中医药,2016,35(8):104-106.
- [3] 时敏, 李立华. 加强中药处方点评, 保证中药用药安全[J]. 海峡药学,2016,28(5):239-241.
- [4] 黎娉婷. 中药处方点评对中成药合理使用的干预作用[J]. 当代医学,2016,22(11):148-150.
- [5] 高妍, 钱芳. 中药处方点评文献的系统评价[J]. 中医学报, 2016,31(3):411-415.
- [6] 张丹阳. 该院门诊中药房饮片调配的常见差错及中药处方点评干预效果分析[J]. 医学理论与实践,2016,29(22): 3157-3159.
- [7] 刘亚娟. 中药处方点评在中成药临床合理使用中的作用分析[J]. 中国处方药,2015,13(10):45-46.
- [8] 方典洲. 中药处方点评在中成药合理使用中的干预作用[J]. 航空航天医学杂志,2014,25(7):1007-1008.
- [9] 陈祝霞. 中药处方点评在中成药临床合理使用中的应用价值分析[J]. 中国处方药,2017,15(6):53-54.

(收稿日期:2017-08-16)

(上接第 172 页)

他相关研究文献中也可发现,在慢性功能性便秘治疗中,可选择多种针灸、推拿治疗方法,具体表现为针刺治疗、耳穴治疗、腹针治疗、调气通腹针刺、灌肠疗法、埋线疗法、按摩疗法、敷贴法以及脐疗等方法,不同方法应用下均可取得一定的效果,能够帮助改善患者便秘症状。

3.2 慢性功能性便秘治疗中温针灸治疗效果分析

温针灸治疗方法的应用是近年来慢性功能性便秘患者治疗中的常用方法,从其施治要点看,主要表现为:①取穴要点,治疗中强调遵循“腧穴所在,主治所在”规律,治疗中,应认识到第 10 胸椎与第 3 腰椎结间为大肠神经阶段的分布所在,其中第 10 胸椎有中枢神经节段分布,而第 3 腰椎主要分布大肠俞节段,二者分别为大肠募穴、背俞穴,与脏腑接近,所以取两个穴位作为针灸穴位,可有效治疗大肠功能失调情况。同时,为使温针灸治疗中对肠神经系统细胞元发挥调节作用,应取天枢穴穴位,有助于胃肠疾病治疗效果的提升;②针刺要点,温针灸治疗下强调对患者病变部位以针感传导进行刺激,针刺所遵循规律为“经脉所通,主治所及”,针刺中,选择骶部中髎、下髎穴,肛门部在针感传导下,将有支撑感产生,加之对盆神经传入中枢的

刺激,使肛门支撑感、收缩感强化^[8]。

综上所述,慢性功能性便秘患者治疗中温针灸治疗方法的应用,取得显著治疗效果,可在临床实践中推广应用。

[参考文献]

- [1] 宋春华. 温针灸治疗慢性疲劳综合征(脾肾阳虚证)的临床疗效观察[D]. 武汉:湖南中医药大学,2016.
- [2] 曹键华. 肠三针温针灸治疗慢性腹泻的临床疗效观察[D]. 广州:广州中医药大学,2016.
- [3] 赖根宏. 温针灸为主治疗功能性便秘临床疗效观察[D]. 广州:广州中医药大学,2015.
- [4] 王振东, 韩升祥, 杨旭东, 等. 穴位按摩治疗老年人慢性功能性便秘的临床疗效[J]. 中国疗养医学,2014,23(3):237-238.
- [5] 李瑛, 刘绍云, 华宇. 温针灸治疗老年功能性便秘疗效观察[J]. 上海针灸杂志,2013,32(4):270-271.
- [6] 任亚东. 温针灸治疗慢性功能性便秘的临床疗效观察[J]. 成都中医药大学学报,2013,36(2):60-62.
- [7] 李红霞. 针灸治疗慢性功能性便秘的临床疗效观察[J]. 临床医学,2013,33(12):118-119.
- [8] 耿涛, 林容枝. 深刺天枢穴治疗慢性功能性便秘的临床疗效观察[J]. 浙江中医药大学学报,2011,35(2):263-265.

(收稿日期:2017-08-15)